

脑出血护理中应用临床护理路径的效果

闫晗 李静 张进 成文萍 李红艳

河北中石油中心医院 河北 廊坊 065000

【摘要】：目的：探究在脑出血患者的护理当中，应用临床护理路径展开护理的干预效果。方法：选取2021年01月-12月收治的80例脑出血患者，随机分组处理，参照组中的40例患者接受常规护理，而观察组中的40例患者则接受临床护理路径干预。统计比较两组的NHSS评分、生活质量、并发症以及护理满意度。结果：护理前，2组的NHSS评分与生活质量评分差异不大（ $P>0.05$ ）；护理后，观察组NHSS评分、并发症发生率均相比参照组更低，而生活质量与护理满意度评分分数要显著高出参照组分数，组间数据对比具有统计学差异（ $P<0.05$ ）。结论：在脑出血护理中，对患者以临床护理路径开展护理服务，有利于改善患者神经功能缺损程度，减少并发症，提高生活质量，且患者护理满意度较高。

【关键词】：脑出血；临床护理路径；护理效果

Effect of Applying Clinical Nursing Pathway in Cerebral Hemorrhage Nursing

Han Yan, Jing Li, Jin Zhang, Wenping Cheng, Hongyan Li

Hebei CNPC Central Hospital Hebei Langfang 065000

Abstract: Objective: To explore the effect of clinical nursing pathway in the nursing of patients with cerebral hemorrhage. Methods: 80 patients with cerebral hemorrhage admitted from January to December 2021 were randomly divided into two groups. 40 patients in the reference group received routine nursing, while 40 patients in the observation group received clinical nursing pathway intervention. The NHISS score, quality of life, complications and nursing satisfaction of the two groups were statistically compared. Results: Before nursing, there was no significant difference between NHISS score and quality of life score between the two groups ($P>0.05$); After nursing, the NHISS score and complication rate of the observation group were lower than those of the reference group, while the scores of quality of life and nursing satisfaction were significantly higher than those of the reference group. There was a statistical difference between the two groups ($P<0.05$). Conclusion: In the nursing of cerebral hemorrhage, carrying out nursing service for patients with clinical nursing pathway is conducive to improving the degree of neurological function defect, reducing complications, and improving the quality of life of patients, and patients' nursing satisfaction is high.

Keywords: Cerebral hemorrhage; Clinical nursing pathway; Nursing effect

脑出血是原发性的脑实质出血，而非外伤性的脑实质出血，也被称为自发性脑出血^[1]。通常情况下，脑出血患者不会出现前驱症状，少数患者可能会出现头晕、头痛以及肢体无力等症状^[2]。脑出血患者可出现活动障碍、意识障碍等后遗症，对患者生活质量机体健康造成严重危害。由于脑出血疾病的起病较急，且患者的病情进展迅速，加上患者可能在发病后引起相关后遗症，因此患者的治疗过程相对较长。为了能够有效提高患者的治疗效果及预后，临床中通常会在患者治疗期间给予相应的护理干预措施，帮助患者加速病情恢复。临床护理路径是根据中入院后直至出院前的时间段作为护理是路径，依据患者实际病情状况及机体状态，采取对应护理措施，提高患者预后效果。鉴于此，本文将探讨分析脑出血护理中应用临床护理路径干预的效果，详见下文。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2021年01月-12月收治的80例脑出血患者为研究对象，随机分为参照组和观察组2各组别，每组40例。参照组：男、女患者例数比例为24:16；年龄在45-78岁之间，均龄（ 58.74 ± 6.15 ）岁；脑出血类型：丘脑出血患者7例，小脑出血患者18例，脑叶出血患者9例，其他6例。观察组：男、女患者例数比例为23:17；年龄范围在44岁到77岁，均龄（ 58.02 ± 6.08 ）岁；脑出血类型：丘脑出血患者8例，小

脑出血患者19例，脑叶出血患者7例，其他5例。组间比较2组一般资料无明显差异（ $P>0.05$ ），存在可比性。

1.2 方法

1.2.1 参照组

参照组应用常规护理模式，主要以配合治疗为护理目的，遵照医嘱对患者实施用药指导护理，输液管理以及常规护理干预措施等。

1.2.2 观察组

观察组则采用临床护理路径模式，具体护理如下：

（1）建立临床护理路径小组：小组成员包括主治医师、责任护士、护士长等医护人员。小组通过根据患者的实际病情状况进行综合分析，并且开展有针对性意义作用的护理，便于为患者提供优质的临床护理服务。在对患者实施护理干预时，需要按照临床护理路径表格进行规范操作，确保所有护理措施都完成，并且对当天的护理工作进行检查总结，找出问题，提出相应解决措施，确保护理效果。

（2）入院当天：患者入院当天，护理人员需要积极与患者家属沟通交流，了解患者更多的个人基本信息与既往病史、手术史等。同时要向患者及其家属介绍医院的相关环境情况以及主治医师、责任护士的有关信息，拉近与患者及其家属的距离，有利于护理工作的开展。告知大致的护理内容，让患者知晓护理干预的作用及目的，提高患者认知度及依从性。除此之外，还需要告知患者家属护理的作

用目的与护理预期目标等,让家属能够在护理期间积极配合医护人员的工作开展。患者入院后需要对其各项生命体征指标变化进行密切监测,并建立患者静脉通道,陪护患者完善相应的检查。(3)入院后2—6d:在此阶段中,护理人员需要加强与患者及其家属之间的沟通交流,并且积极开展护理措施。通过向患者及其家属普及脑出血的有关疾病知识、引发原因以及相关治疗方法作用等,让患者深入了解疾病知识,提高自我而健康保护意识。同时在与患者进行沟通的过程中,需要注意观察患者的情绪变化,积极实施心理疏导,多给予患者鼓励及安抚,并且可以通过向患者列举一些成功治疗案例等,帮助患者树立自信心。护理期间需要对患者的用药、日常饮食进行指导干预,并告知有关药物副作用反应,告知患者遵照医嘱服药对于保证药效的重要性,提高患者配合度,加速患者病情康复。饮食方面需要根据患者实际情况,采取针对性指导,保持营养均衡,确保机体营养摄入充足的同时,避免过多摄入脂肪。还需要注意患者的并发症发生,例如压疮,通过帮助患者定时更换卧床体位,避免引起压疮出现。(4)入院7—15d:依据患者的病情恢复情况,运动锻炼对于人体血液循环具有促进作用,可避免引起静脉炎等并发症。可根据患者的实际情况,指导患者开展床上被动锻炼(例如被动肢体锻炼、被动坐起训练等),有利于血液循环,避免引起压疮、静脉炎及下肢静脉血栓等。若患者可下地行走,护理人员可以指导患者开展主动坐起、站立及行走等运动锻炼。需要注意患者运动锻炼期间的异常表现,叮嘱患者一旦出现不适感,立即停止锻炼,并及时告知医护人员,及时向患者开展相应的诊治,避免影响患者病情恢复。(5)出院当天:患者病情恢复后,出院当天需要对患者开展相应的出院前指导,叮嘱患者注意休息,严格遵照医嘱用药,并叮嘱患者保持良好的饮食习惯及作息。叮嘱患者恢复期间要按时入院复诊,及时了解恢复状况;可通过电话、微信等方式向患者开展相应的延续护理及随访,有利于医生及时掌握患者恢复情况,并给予患者健康指导,促进患者病情恢复。

1.3 观察指标

(1)应用NHSS评分(神经功能缺损评分)对2组患者的神经功能缺损程度进行评估。评分范围为0~42分,分数与患者神经受损严重度成正比。

(2)使用QOL评分评估患者躯体健康、社会功能、情感职能、生活质量,分数越低则表示患者的生活质量越差。

(3)分别对2组的并发症(压疮、静脉炎、肺部感染、下肢静脉血栓)发生例数进行详细记录,并对比总发生率。

(4)采取评分方式对2组患者护理满意度进行评估,包括护理操作、护理内容、护理细节、护理效果方面,分数越高则代表患者的护理满意度高。

1.4 统计学方法

此次研究所纳入的统计数据采用SPSS25.0软件进行处理, ($\bar{x} \pm s$)代表计量资料,用t进行检验,P评定检验结

果,若 $P < 0.05$,提示此数据有统计学差异。

2 结果

2.1 NHSS评分比对

参照组护理前、后NHSS评分以此[前(10.25±1.36)后(7.12±0.64)];观察组NHSS评分为[前(10.32±1.47)后(5.43±0.86)]。经过比对,2组护理前的NHSS评分无较大差异($t=0.221, p=0.826$);护理后,参照组与护理前的评分相比差异显著($t=13.170, p=0.001$),观察组与护理前的评分比对有显著差异($t=18.159, p=0.001$),且观察组NHSS评分要比参照组分数低($t=9.971, p=0.001$)。

2.2 生活质量比对

参照组患者在护理干预前后的躯体健康、社会功能、情感职能、生活质量评分依次为[护理前(25.61±2.48)护理后(30.12±2.14)]、[护理前(23.21±1.43)护理后(27.15±1.34)]、[护理前(24.23±1.79)护理后(30.58±1.69)]、[护理前(25.34±1.49)护理后(32.15±2.02)]。

观察组患者在护理干预前后的躯体健康、社会功能、情感职能、生活质量评分依次为[护理前(25.68±2.56)护理后(36.78±2.14)]、[护理前(23.15±1.25)护理后(30.54±1.76)]、[护理前(24.16±1.86)护理后(36.74±2.12)]、[护理前(25.78±1.86)护理后(38.79±2.13)]。

2组生活质量比对结果:护理前($t=0.124, p=0.902$)、($t=0.199, p=0.842$)、($t=0.172, p=0.864$)、($t=1.168, p=0.247$);护理后($t=13.918, p=0.001$)、($t=9.692, p=0.001$)、($t=14.369, p=0.001$)、($t=14.306, p=0.001$)。2组患者接受护理前的生活质量评分无明显差别($P > 0.05$);护理后,虽然2组的评分比护理前有显著提升,但观察组评分仍然要高于参照组分数($P < 0.05$)。

2.3 并发症发生情况比对

参照组中共发生并发症6例,其中压疮1例,静脉炎1例,肺部感染3例,下肢静脉血栓1例。观察组中共发生并发症1例,其中压疮0例,静脉炎0例,肺部感染1例,下肢静脉血栓0例。经过组间比对,观察组的并发症发生率15.00%明显比参照组发生2.50%率更低,数据差异较大($\chi^2=6.331, p=0.012$)。

2.4 护理满意度比对

参照组患者对护理操作、护理内容、护理细节、护理效果的满意度评分依次为:(6.56±1.13)(6.74±1.31)(6.25±1.18)(6.87±1.32)。观察组患者对护理操作、护理内容、护理细节、护理效果的满意度评分依次为:(8.79±1.23)(8.64±1.02)(8.97±1.32)(9.02±1.21)。评分比对结果:($t=8.444, p=0.001$)、($t=7.238, p=0.001$)、($t=9.716, p=0.001$)、($t=7.594, p=0.001$)。组间对比可见,观察组患者护理满意度要高于参照组($P < 0.05$)。

3 讨论

脑出血具有突然发病的特点,且患者治疗后出现活动

障碍及语言障碍等风险性较高^[3]。脑出血患者发病后需要及时接受有效的治疗干预,促进保证患者的生命安全。并且在患者治疗过程中,对患者开展具有针对性作用的护理措施,提高疗效的同时,也有利于提高患者的预后。

临床护理路径属于一种具有标准化特点的临床护理模式,其主要强调对护理工作实施路径化处理,在为患者确定护理方案后,根据相应的护理内容,分阶段实施护理,有利于提高护理效果,促进患者病情恢复^[4-5]。本次研究结果显示,观察组的NHSS评分低于参照组,而生活质量评分则高于参照组($P<0.05$);提示脑出血患者应用临床护理路径干预的效果显著,对于患者病情恢复可起到促进作用,提高患者生活质量。分析原因,通过对患者实施分阶段护理,依据患者的病情恢复情况,以患者入院时间为护理路径,在每个不同的阶段中,对患者实施相应的干预措施。护理措施不仅仅是促进患者的生理恢复,同时也要在患者的心理方面发挥作用,让护理干预有效实行“身心护理”结合应用的效果。通过为患者普及疾病知识、治疗作用

及护理作用等,有效提高患者的认知度及配合度;同时对其实施心理干预,采取沟通交流的方式方法,和患者进行情感交流,及时感知患者情绪变化,并且顺应患者的沟通话题,逐步的引导患者通过交谈对自身的语言功能起到锻炼的作用,让患者保持良好心态的同时,有利于改善患者神经功能缺损程度。生活指导干预的主要目的是让患者保持良好的生活习惯,促进病情康复。组间比较并发症发生率与护理满意度,参照组并发症发生率更高,而护理满意度则要低于观察组($P<0.05$);表明对患者采取护理的同时,针对患者疾病恢复期间给予有效护理,能够对患者的并发症发生几率起到降低作用,有利于提高患者的预后,促进提高患者对护理的满意度。

综上所述,采用临床护理路径对脑出血患者实施护理,能够让患者获得优质护理,不仅可以对于患者的神经功能缺损程度可起到一定的改善作用,还能够降低并发症发生率,对于患者生活质量可起到提高作用,有效提高患者护理满意度。

参考文献

- [1] 陈金琳,冯咏梅,单淑珍.临床护理路径在脑出血患者中的应用效果[J].中国医药指南,2021,19(30):52-54.
- [2] 姜涛,王迎莉.临床护理路径在脑出血患者中的应用效果[J].中国医药指南,2021,19(13):134-135.
- [3] 胡永丽.临床护理路径在脑出血护理中的应用效果[J].世界最新医学信息文摘,2021,21(11):329-330.
- [4] 赵君.临床护理路径在脑出血患者护理中的应用效果[J].中国医药指南,2021,19(6):190-191.
- [5] 陈萍.临床护理路径在脑出血患者护理中的应用及满意度分析[J].黑龙江中医药,2021,050(006):247-248.